REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

Cámara de Representantes
Secretaría

XLIX Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 341 de 2021

S/C — Comisión de Salud Pública y Asistencia Social

COLEGIO MÉDICO DEL URUGUAY

Delegación

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 20 de enero de 2021

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Silvana Pérez Bonavita.

Miembros: Señora Representante Lucía Etcheverry Lima y señor Representante Alfredo De Mattos.

Invitados: Concurren por el Colegio Médico del Uruguay su Presidente, doctor Blauco Rodríguez y el doctor Pablo Schiavi.

Prosecretaria: Señora Jeanette Estévez.

———II———

SEÑORA PRESIDENTA (Silvana Pérez Bonavita).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se lee:)

"PROYECTOS DE LEY

- DÍA NACIONAL DE LA PERSONA CON AUTISMO. Se declara el 2 de abril en coincidencia con el Día Mundial de Concientización sobre el Autismo. C/988/2020. Rep.303.Iniciativa: varios señores Representantes.

PROYECTO DE MINUTA DE COMUNICACIÓN

- COVID- 19. Se solicita iniciativa al Poder Ejecutivo para regular la práctica del hisopado por cualquier prestador de salud. C/974/2020. Iniciativa: varios señores Representantes.

NOTAS

- Se recibe nota sobre la situación del CTI del Hospital Pasteur. Asunto Nº 149446.

SOLICITUD DE AUDIENCIA

- Representantes de la Comisión Interna del Hospital Español solicitan audiencia para plantear la problemática del mencionado hospital. Asunto Nº 149447".

(Ingresa a sala una delegación del Colegio Médico del Uruguay)

——La Comisión tiene el agrado de recibir a la delegación del Colegio Médico del Uruguay, integrada por el presidente, doctor Blauco Rodríguez y el abogado, doctor Pablo Schiavi.

Atendiendo la iniciativa que surge de parte de ustedes, nos pareció pertinente interrumpir el receso parlamentario para contar, de primera mano, con la información correspondiente. Me refiero a la propuesta, que ha hecho pública el presidente del Colegio Médico. Sería interesante que puedan darnos información de cómo surge esta propuesta y en qué consisten las tareas que se quieren implementar.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Blauco).- En primer lugar, quiero agradecer que nos hayan recibido; es un placer estar en esta Casa.

El doctor Pablo Schiavi es el abogado y asesor legal del Colegio Médico del Uruguay.

Todos estamos al tanto de la realidad epidemiológica que estamos viviendo a raíz del covid- 19. Consideramos que las autoridades sanitarias y de gobierno -utilizando el artículo de la Constitución que así lo determina- han tomado buenas iniciativas en cuanto a disuadir a la gente de realizar aglomeraciones y fiestas clandestinas por el impacto que

ello tiene en el desarrollo y la diseminación de esta pandemia. Me refiero al impacto en la salud individual de las personas que asisten, de sus núcleos de cercanía, así como de la salud de todo el país.

No podemos olvidar que estamos en estado de emergencia sanitaria desde hace más de diez meses, con las implicancias que ello tiene. Pero, a pesar de las medidas aplicadas, podemos observar en las redes sociales, cuando se suben videos, que este tipo de actividades existen -principalmente fiestas clandestinas- potenciadas con el descanso y las vacaciones de verano, sobre todo en el este del país, pese a las advertencias de las autoridades policiales y demás.

Esta iniciativa busca mucho más que medidas punitivas: un enfoque de construcción, de sumar, de trabajo en equipo, de generar conciencia social y un claro elemento educativo. Esto puede sumar para que las personas que se identifican y participan en este tipo de actividades -aglomeraciones y fiestas clandestinas- puedan realizar, como penas alternativas o sustitutivas, trabajos comunitarios, entre ellos, tareas en las instituciones de salud pública o privada. Me refiero, concretamente, a todo lo que hace a lo periasistencial.

Obviamente, no estamos diciendo que estas personas participen en la asistencia directa o de actividades para las cuales no están formadas ni preparadas. Como todos sabemos, la asistencia en salud, por la delicadeza de lo que trata, el estado de salud o enfermedad y la situación de vida o muerte de las personas, necesita su formación y su curva de aprendizaje determinada. Sí creemos que puede generar una ayuda muy importante en lo periasistencial, que es lo que determina que se pueda prestar el servicio asistencial. ¿Qué es lo periasistencial? Todo lo que hace al mantenimiento, pintura de las instituciones, cadetería, trámites fuera de la institución, lavado de ambulancias, jardinería, corte de pasto en las instituciones y un sinfín de actividades; en ese sentido, los directores o gestores de las instituciones de salud, que son los que conocen la realidad interna de cada institución, pueden determinar lo que les venga mejor.

Además, creemos que se podría generar muchas actividades a distancia; estas personas ni siquiera tendrían que ir al prestador de salud, sino que desde su casa podrían desempeñar un rol muy importante. ¿En qué? Por ejemplo, de guía o de ayuda a las familias, sobre todo del interior profundo que, muchas veces, tienen que venir y acompañar a un ser querido que está cursando una enfermedad, no solo covid, sino cualquier otra. Es decir, en lo que hace a la guía o a la orientación de esa familia y a la toma de decisiones. Por ejemplo, si se tiene que tomar un ómnibus para tal lugar, cómo hacen. Partimos de la base de que no conocen el lugar. A nosotros nos pasó; somos del interior y cuando vinimos a estudiar no conocíamos la capital. Esa ayuda puede hacerse a distancia, de manera remota.

Nos parece que sería una iniciativa muy positiva.

Al día de hoy, con los instrumentos existentes, podría aplicarse.

Por otra parte, tendremos una reunión con un señor ministro de la Suprema Corte de Justicia y con el fiscal de corte. Hoy en día, en nuestro sistema judicial bastaría con que un fiscal solicitara este tipo de medida alternativa y que un juez la autorice para que se aplique.

Además, en conjunto con la Suprema Corte de Justicia, estamos trabajando en un protocolo para que todos los magistrados, todos los jueces, estén asesorados y cuenten con insumos que les permitan conocer los pasos administrativos en la salud para poder aplicarlo, si es que estas medidas se ponen en práctica. Es decir, se mandaría un oficio al

director de la institución o se dejaría librado al director que adjudique alguna de estas tareas periasistenciales para que luego eleve un informe referido a su cumplimiento.

SEÑOR SCHIAVI (Pablo).- Agradecemos la invitación, es un placer estar presentes en esta Comisión.

Para poner en contexto la propuesta del Colegio Médico, partimos de la base de que desde marzo de 2020 hay un decreto del Poder Ejecutivo que dispuso que hay estado de emergencia sanitaria nacional y, a fines de diciembre de 2020, el Parlamento votó la Ley Nº 19.932, por la que se suspende transitoriamente el ejercicio del derecho constitucional de reunión. Me refiero, concretamente, al artículo 38 de la Constitución. En ese artículo hay una serie de disposiciones que suspenden y limitan las aglomeraciones.

Cuando hablamos de aglomeraciones surge un debate; qué número de personas debe haber para ser considerada aglomeración. Creo que es muy subjetivo, pero marca dos puntos importantes. Aglomeración es la numerosa presencia de ciudadanos que no cumplen con las medidas de protección y con las medidas de separación o aislamiento. En este caso, se prevé por parte del Poder Ejecutivo la aplicación de una serie de multas; sanciones de tipo administrativo, aunque deja abierta la posibilidad de aplicar medidas penales. Es decir, el Poder Ejecutivo podría llegar a aplicar multas, sin perjuicio de acciones penales. Es en ese hueco, en ese espacio de la redacción del artículo donde podríamos incorporar esta propuesta como herramienta para el sistema judicial, para la Fiscalía General de la Nación. Es decir, ir por ese lado y tener sobre la mesa las medidas propuestas por el Colegio Médico del Uruguay, que entendemos que son viables.

Nuestro país tiene una larga tradición en cuanto a aplicar medidas alternativas, sustitutivas; ha sido reconocido internacionalmente; está funcionando. No tenemos que dictar una ley que habilite a crear medidas sustitutivas porque el régimen ya está instalado en nuestro país, pero la particularidad de esta propuesta es disuadir que se infrinjan las disposiciones sanitarias en un estado de emergencia sanitaria nacional y en este momento, en que hay picos de contagio y aglomeraciones. De acuerdo con el informe del Ministerio del Interior del lunes pasado, hubo casi mil intervenciones en la primera quincena de enero y trescientas o más el fin de semana. En ese sentido, la propuesta busca que a quienes infrinjan estas disposiciones sanitarias durante el estado de emergencia se aplique una correspondencia entre la infracción y las medidas con las cuales el sistema público, el sistema estatal, respondería.

Me sumo a lo que dijo el doctor Blauco Rodríguez en cuanto a las alternativas que son actividades periasistenciales.

La propuesta que manejamos con el señor ministro de la Suprema Corte de Justicia y que íbamos a plantear al fiscal de corte -se reagendó la reunión-, son alternativas, no taxativas. Puede haber muchas más que no se nos han ocurrido o que surjan mientras se avanza en el trabajo.

Lo que buscamos es que quienes infrinjan disposiciones sanitarias, desempeñen esas tareas. Está bueno dar una respuesta, un mensaje desde el sistema político y judicial para que aquellos que participen de aglomeraciones que no son indispensables y que generan riego de contagio, por lo menos lo piensen.

SEÑORA PRESIDENTA.- En lo personal, me parece una propuesta válida y necesaria.

Hay que analizarla a fondo y ver la manera de implementarla. Es decir, cómo se puede llevar a cabo desde el punto de vista logístico. Toda propuesta es bienvenida en el momento que estamos viviendo. Me preocupa -de alguna manera, uno siente cierta

impotencia- pasar todos los días por la rambla y ver que las aglomeraciones son impresionantes, tanto en la playa como en la rambla. Realmente, hay que tomar medidas que, como bien decía el abogado, hagan que la persona piense dos veces antes de no respetar una recomendación sanitaria.

Creo que es el momento, es muy oportuna la propuesta y veo con buenos ojos que la sociedad la entienda y la acompañe. Realmente, si esto se llega a implementar, tengo la esperanza de que estadísticamente logremos disminuir la cantidad de aglomeraciones y fiestas clandestinas.

Me parece el momento justo para que este tema se trate.

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Alfredo).- En cuanto a las medidas propuestas, es importante que sean periasistenciales porque se trata de personas que no están relacionadas con el ámbito de la salud y no pueden estar en lugares donde se está tratando gente con covid y hay riesgo de infectarse.

En Tacuarembó, donde vivo, hay zona roja y hay medidas periasistenciales muy fuertes de servicio de limpieza y de mantenimiento, pero sin acceder a los lugares donde están los pacientes, de lo contrario estaríamos todos en riesgo.

Hay que tener cuidado con esto porque de una sanción pasaríamos a otra sanción que puede provocar la enfermedad y sería muy grave y complejo para la Justicia.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Traté de interiorizarme un poco de los cometidos del Colegio Médico porque efectivamente me llamó la atención el tenor de la propuesta.

Pienso que en cuanto al tema de las aglomeraciones y de la mayor toma de conciencia, el trabajo educativo, el trabajo preventivo y las estrategias de comunicación son muy importantes, sobre todo en algunos sectores de población, particularmente entre los jóvenes, que en esta época del año tienden a reunirse. De hecho, hay especialistas en psicología adolescente que han planteado estrategias de comunicación para comprometerlos con esta tarea y no solamente componentes punitivos, que es lo que de una primera lectura, queda sobrevolando.

Por lo tanto, me llama la atención la postura del Colegio Médico. No encontré entre sus cometidos alguno que contemple este tipo de propuestas. Supongo que las tendrán analizadas y, obviamente, en alguno de los ocho cometidos establecidos en el artículo 4º de la ley de creación estarán contempladas. Siempre hay una laxitud para entender esto.

Por lo menos, quiero dejar sentado que me llamó la atención, así que solicito una ampliación en cuanto a por qué ir por el lado punitivo y no vinculado a otro tipo de alternativas o de acciones.

En términos generales, comparto las medidas alternativas, frente a determinadas situaciones de incumplimiento de la norma, lo cual es un marco teórico; el doctor lo debe tener mucho más claro que yo y sé que eso ha cambiado. La Ley de Urgente Consideración ha cambiado conceptualmente el marco teórico del rol que tienen las medidas alternativas frente al incumplimiento de la norma, a la trasgresión de la norma, por otro tipo de medidas.

Entonces, se está planteando volver a una concepción teórica respecto de las trasgresiones que entendemos es correcta, aunque el gobierno había dado otras señalas en ese sentido.

Si, eventualmente, se hicieran estas tareas, me pregunto cuán convenientes son cuando hay situaciones de complejidad en la administración de los servicios y han sido

públicas, sobre todo en la región sur. La comisión interna del Hospital Pasteur ha solicitado entrevistas, también las del Hospital Español y la del Maciel respecto a dificultades para la gestión asistencial. Lo mismo sucede en Artigas.

Entonces, ¿cómo incorporar recursos humanos que no son calificados, que son externos? Más allá de que se trate del mantenimiento de los jardines, etcétera, implica dar más responsabilidad a la administración de recursos humanos, a gente que está desbordada por otras situaciones muy complejas. Con respecto a esta situación, ustedes han hecho público a través de los medios de prensa que han conversado con actores del Poder Judicial. Quisiera saber cuál ha sido la respuesta a esta propuesta que, por lo menos, llama la atención si tenemos en cuenta de dónde proviene. ¿Recibieron alguna valoración al respecto?

Por último, consulto si ya elaboraron algún documento para presentar o, simplemente, se trata de un sondeo.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Blauco).- Voy a hacer algunas apreciaciones.

En primer lugar, destaco que esta propuesta surge a título personal; así ha sido manifestado en reiterados medios de comunicación y figura en videos y materiales que abundan en las redes sociales.

Formalmente, nuestra propuesta va a ser puesta a consideración de la mesa del Consejo Nacional -la máxima autoridad del Colegio Médico del Uruguay; su presidente y su secretario son sus representantes- mañana jueves. Cabe aclarar que cuenta -como también se ha visto en todos los medios- con el apoyo de muchos integrantes, tanto del Consejo Nacional, como de varios consejos regionales del Colegio Médico del Uruguay.

En segundo término, como bien dijo la señora diputada, el artículo 4º de la Ley N° 18.591, de creación del Colegio Médico del Uruguay, tiene ocho numerales que explican vastamente hasta dónde llegan las competencias de nuestra institución. Por ejemplo, determina velar por la calidad de la asistencia que brindan los médicos, así como por los derechos de los usuarios; este es un cometido muy amplio, que el legislador otorgó a nuestra institución. Claramente, se establece como función del Colegio Médico del Uruguay velar por casi todo lo que hace a la salud de este país, en lo que tiene que ver, tanto con la calidad de los servicios que prestan los médicos, como con los derechos de los usuarios. Entonces, vaya si en una situación de pandemia y de emergencia sanitaria el Colegio Médico del Uruguay, en cumplimiento de los roles que le otorgó el Poder Legislativo a través de la ley de su creación, debe estar presente, manifestar su opinión y desarrollar un rol activo. Así lo ha hecho, poniéndose a las órdenes de las autoridades sanitarias y de cualquiera que lo requiera, y generando funciones activas directas, como la entrega de materiales de bioseguridad y de protección, y la realización de tests de manera gratuita a cualquier colegiado. O sea que estamos colaborando con cualquiera de los casi dieciséis mil médicos de este país que por alguna circunstancia tenga demoras en la realización del test por su prestador de salud y desarrollando un sinfín más de actividades.

Por otra parte, tal como lo manifestamos en la primera parte de nuestra exposición, nuestra intención es que estas personas realicen actividades periasistenciales porque las tareas asistenciales podrían implicar riesgos y, claramente, necesitan una formación determinada.

En cuanto a la implicancia de todas las actividades periasistenciales, está implícita en la función de las personas que se dedican a gestionar instituciones de salud tener la capacidad innovadora y creadora de ver más allá y generar este tipo de tareas, siempre teniendo en cuenta ambas partes: la salud y el cuidado de las personas en base a la

formación y la idiosincrasia de cada uno, que puede generar un plus y un valor agregado en las instituciones que, en general, pero máxime en esta situación de pandemia, están un poco exigidas.

Con respecto al desborde de las instituciones al que hizo referencia la señora diputada, tengo entendido que esa es una definición de una de las partes, concretamente, de los sindicatos. No es una definición de los gestores de salud que las instituciones estén desbordadas. Es más: hay muchos indicadores objetivos de gestión sanitaria que demuestran que al día de hoy estamos muy lejos de una situación de saturación. Simplemente, voy a mencionar uno: se está usando el 60% de las camas de CTI.

SEÑOR SCHIAVI (Pablo).- En cuanto a la pregunta que hizo la señora diputada Etcheverry, quiero comentar que en la reunión que tuvimos con el señor ministro de la Suprema Corte de Justicia se planteó la posibilidad -estamos esperando la respuesta; seguramente, llegará hoy- de que nos envíen un convenio de cooperación institucional entre el Colegio Médico y dicha corporación. Ellos ya tienen varios convenios suscritos, por ejemplo, con el Inisa. Si bien con esta propuesta se está buscando algo distinto, hay varios convenios con instituciones -por ejemplo, de menores- en los que ellos han trabajado mucho en cuanto a medidas alternativas. Obviamente, es conocido todo lo que han trabajado los gobiernos anteriores en la problemática de los menores. Así que vamos a tomar ese convenio como punto de partida para hacer uno entre el Colegio Médico del Uruguay y la suprema Corte de Justicia. Por lo tanto, ese sería el primer documento que plasmaría todo esto.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Me sirve la aclaración que se hizo con respecto al origen de la propuesta. Yo pensé que era del Colegio Médico. Es más: creo que así fue trasmitido en la convocatoria que recibimos; lo cierto es que no decía que era una propuesta personal. Aclaro que digo esto sin perjuicio de que pueda ser considerada.

En definitiva, esta aclaración cambia la situación: no es una propuesta de la institución, sino personal.

Con respecto a las valoraciones sobre las aglomeraciones, el ministro ha dicho públicamente -hace dos días hizo declaraciones a la prensa- que se ha trabajado muy bien, sobre todo, en la costa, concretamente, en los departamentos de Maldonado, Canelones y Montevideo.

Por otra parte, es verdad que a veces los responsables no solo son jóvenes; también son adultos, como en el caso de Rocha -es de público conociminento-, en que una autoridad municipal fue relevada de sus responsabilidades por incurrir en este tipo de situaciones. Entonces, a veces el problema no solo son los jóvenes, sino que hay que tener en cuenta las condiciones que se establecen, así como los horarios de los locales.

Por otra parte, vamos a analizar la situación asistencial. Precisamente, la próxima semana, el Directorio de ASSE ha sido convocado a una sesión de la Comisión de Salud Pública del Senado, a la que hemos sido invitados. Allí se van a exponer todas las situaciones -no vienen los sindicatos-, como las que tienen que ver con los usuarios y lo que vemos en las recorridas que día a día realizamos.

Entonces, me parece bueno tener claro que esta es una propuesta personal. La vamos a analizar en el marco de las consideraciones conceptuales que hemos hecho.

SEÑORA PRESIDENTA.- Creo que el diálogo que hemos mantenido en la Comisión ha sido muy productivo. La situación me queda mucho más clara. En los últimos días, recibí muchísimas consultas respecto a qué apuntaban las tareas propuestas. La preocupación más grande era, precisamente, que no tuvieran que ver con la asistencia

directa a los pacientes, tal como plantearon los señores diputados. Ahora, me queda claro qué tipo de tarea desarrollarían. Creo que es positivo que se brinde una ayuda extra al sistema de salud a través del cumplimiento de este tipo de tareas; podría funcionar bien y lograr el cometido, que es disminuir las infracciones de las personas, que generan riesgos para su entorno y para ellas mismas.

Por lo tanto, les agradecemos este intercambio, que era necesario. Como legisladores, muchas veces la población nos exige tener claros y opinar sobre muchos asuntos que se plantean a nivel público. Entonces, nada mejor que estar informados directamente para poder dar una opinión con fundamento.

La Comisión les agradece su presencia. Nuestras puertas están abiertas. Sería bueno que, una vez que avancen las conversaciones con la Suprema Corte de Justicia y demás, podamos realizar un nuevo encuentro para saber cómo se definió la implementación de esta propuesta, en caso de que avance.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Blauco).- Muchísimas gracias a ustedes. Han sido muy amables en recibirnos.

(Se retira de sala una delegación del Colegio Médico del Uruguay)

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Si es posible -sobre todo, teniendo en cuenta las condiciones de traslado de los integrantes de la Comisión-, me gustaría que la semana próxima invitáramos a quienes han solicitado audiencia: las comisiones internas de los hospitales Español y Pasteur.

También me gustaría convocar al Sindicato Médico del Uruguay, porque ha estado en diálogo permanente con el Ministerio de Salud Pública, con ASSE y con los equipos de gestión de los centros vinculados a la problemática de coordinar y de mantener cierto nivel asistencial. Aclaro que no hablo de calidad, sino de las condiciones y de las capacidades asistenciales, que se han visto tensionadas. Si hoy recibimos a una delegación para tratar un asunto -que yo malinterpreté, porque pensé que era una propuesta del Colegio Médico, dado que así estaba escrito, aunque luego se aclaró que se trataba de una propuesta personal-, me parece que con la misma premura e importancia corresponde recibir a las comisiones internas mencionadas y al Sindicato Médico.

Además, deberíamos valorar si podemos reunirnos con alguna autoridad de ASSE, más allá de que están citados para el miércoles 27.

Hago estas propuestas porque tienen que ver con distintos actores vinculados con esta situación en particular.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑORA PRESIDENTA.- Dejamos constancia que de manera informal, fuera de la versión taquigráfica, acordamos citar para el próximo miércoles 27 a la hora 10, a representantes del Hospital Español y del Sindicato Médico del Uruguay. En los próximos días se definirá dicha reunión según la disponibilidad de las delegaciones y de los señores legisladores.

No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

≠